

CÁMARA DE REPRESENTANTES
XLVIIa. Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 2175 de 2014

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

VIH SIDA DESDE UNA PERSPECTIVA DE
DERECHOS HUMANOS

Anteproyecto de ley presentado por la CONASIDA

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 1º de julio de 2014

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Berta Sanseverino.

Miembros: Señores Representantes Daniel Bianchi, Heber Bousses, Antonio Chiesa Bruno y Daniel Radío.

Invitados: Integrantes del Consejo Nacional para Prevención y Control del SIDA (CONASIDA), señores Subsecretario del Ministerio de Salud Pública profesor doctor Leonel Briozzo, doctora Susana Cabrera, Leonardo Ferreira (Presidente de la Red Uruguaya de Personas Positivas) y Juan Cordero (Secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente, responsable del Área de Trabajo y VIH SIDA- PIT- CNT).

———II———

SEÑORA PRESIDENTA (Sanseverino).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene el enorme placer de recibir a una delegación de la Comisión Nacional para la Prevención y Control del Sida -Conasida, presidida por el Subsecretario de Salud Pública, doctor Leonel Briozzo, quien concurre acompañado por la doctora Susana Cabrera, responsable del programa, el señor Leonardo Ferreira, Presidente de la Red Uruguaya de Personas Positivas y el señor Juan Cordero, de la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente, responsable del Área Trabajo y VIH- sida, del PIT- CNT.

En mi condición de integrante de esta Comisión he trabajado mucho con el equipo de la Conasida, que es mucho más numeroso. El día 15 de mayo tuvimos la oportunidad de hacer el lanzamiento de un anteproyecto de ley integral sobre VIH- sida y, además, hicimos la presentación del resumen ejecutivo del Informe sobre el Diálogo Nacional sobre VIH y Derechos Humanos.

En el día de hoy el señor Subsecretario asiste a esta Comisión para referirse al anteproyecto de ley.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Es un gusto estar aquí por este tema tan relevante desde el punto de vista de la salud pública y de las políticas sociales que está llevando nuestro Gobierno desde hace ya muchos años.

En primer lugar, me parece importante recordar qué es la Conasida, porque es una institución un poco inédita a nivel internacional. Lo que hace esta Comisión es conformar un ámbito intergubernamental con la participación de varios Ministerios, entidades públicas, integrantes de la sociedad civil -tanto profesionales como personas que conviven con la infección- y varios grupos sociales; por ese motivo cuenta con una participación activa tanto del movimiento de trabajadores como del estudiantil. Su objetivo es trabajar en el asesoramiento y en la detección de problemas en todas las políticas públicas que tienen que ver con el VIH- sida, en particular en la salud. El hecho de que yo la presida es una cuestión absolutamente casual, porque en la constitución de la Conasida figura que el Subsecretario de Salud Pública debe ejercer ese cargo de hecho.

Considero que esta entidad es importante porque ha permitido al Poder Ejecutivo, al Poder Legislativo y al Poder Judicial trabajar en conjunto con la sociedad civil en la elaboración y en el desarrollo de políticas públicas con relación al VIH.

Sin duda, tal como lo expresó la señora Presidenta de la Comisión y figura en la exposición de motivos del anteproyecto de ley, nos estaba haciendo falta un marco legislativo sobre este tema. Existen muchas disposiciones reglamentarias, decretos y ordenanzas, pero nos falta un cuerpo legislativo único que contemple esta temática. Por lo tanto, para la Conasida ha sido muy buena la presentación de esta iniciativa.

Las opiniones que vamos a verter hoy aquí son vinculables con la opinión de la Conasida, aunque realicé las consultas del caso en el Ministerio de Salud Pública y adelanto que el anteproyecto tiene el visto bueno general de esa Cartera.

Como decía, nuestro país tiene una normativa sanitaria y social de avanzada con respecto a las políticas sanitarias, educativas y laborales relativas al VIH, y la Conasida es un ámbito de desarrollo y de propuestas sobre políticas públicas, pero también de contralor -tanto en el ámbito gubernamental como no gubernamental- a fin de que estas se lleven adelante. Reitero que hasta este momento faltaba un cuerpo único legislativo con respecto a esta temática y por eso nos parece importante esta iniciativa.

En este anteproyecto se plantea el interés -que la Conasida comparte- en que exista una norma que tenga como objetivo regular las políticas de prevención, educación, diagnóstico y control epidemiológico, atención integral e investigación, de todo lo que tiene que ver con los derechos y deberes de las personas con VIH, en el cumplimiento de los deberes del Estado, en la protección, respeto y promoción de los derechos humanos. Sin duda, el VIH es un problema de interés nacional, independientemente de que hay un avance y un control de la pandemia en nuestro país, que es reducida en algunos sectores. El hecho de cómo se ayuda o contempla a los sectores más vulnerados y vulnerables en sus derechos -las personas que conviven con el VIH sin duda lo son- define a las sociedades.

Destacamos como fundamental en el anteproyecto lo que tiene que ver con la detección, por ejemplo la necesidad de hacerse los exámenes que mejor convenga para detectar la infección, así como la prevención de la trasmisión vertical del VIH -es decir la trasmisión madre- hijo- y lo relativo a la investigación. Ustedes sabrán que la investigación con fármacos antirretrovirales para el tratamiento de enfermedades infecciosas es algo muy codiciado por las grandes empresas multinacionales y por eso nos parece fundamental tener un marco legal para ello.

En este anteproyecto se estipulan las obligaciones del Estado dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud; creemos que es fundamental que esta iniciativa esté articulada con dicho sistema. También se establecen los derechos y garantías de las personas con VIH, elemento fundamental, considerando el derecho a la información, a la no discriminación, al no aislamiento y al carácter voluntario que deben tener para todas las personas -independientemente de su condición- el diagnóstico, el tratamiento y la consejería. Todo esto está relacionado con un aspecto muy importante que es la confidencialidad en el manejo de la información relativa al VIH, sobre todo en el entendido de que es una afección que todavía tiene una gran carga de estigma social.

Asimismo, esta iniciativa hace hincapié en algunos aspectos muy importantes desde el punto de vista laboral y educativo que tienen que ver con la afección, dando un marco legal al funcionamiento de la Conasida.

La idea principal que se plantea en este anteproyecto -de acuerdo con el concepto moderno con respecto a la infección- es que hoy el VIH es una enfermedad crónica, que si es diagnosticada a tiempo y tratada de manera adecuada la persona puede convivir con ella durante muy largos períodos y probablemente muera por otra causa. Ese el punto central que estamos tratando de promocionar desde la salud pública y que aquí se contempla aclarando que ya no es una enfermedad mortal -como lo era hace diez o quince años- y que, diagnosticada y tratada de manera adecuada, es posible convivir con la afección llevando una vida completamente normal, más allá de tomar una medicación de manera crónica y tener cuidados con métodos de barrera en las relaciones sexuales si se tienen. Ese es el gran desafío, además del aspecto sanitario que tiene la afección, en el cual se ha avanzado mucho y se sigue avanzando.

SEÑORA CABRERA.- Solo quiero enfatizar dos aspectos. El primero es la concepción de enfermedad crónica, que es fundamental para tener una mirada diferente de la enfermedad, que hasta hace pocos años era mortal. Esto sucedió en algo más de treinta años: la enfermedad se describió en 1981; en 1983 ya se sabía cuál era el agente causal, y a finales de los ochenta aparecieron los primeros fármacos. Es decir que en treinta años esta enfermedad, que era mortal, pasó a ser crónica, en la medida en que se den determinadas condiciones como el acceso temprano al diagnóstico y el acceso al tratamiento antirretroviral de manera continuada.

Destaco esto porque el principal obstáculo para dar una respuesta efectiva desde el sector salud -pero no exclusivamente porque, como toda enfermedad, y en esta más, hay otros determinantes, entre los que los sociales tienen un gran impacto- es la discriminación que se ejerce desde diferentes ámbitos. Existe discriminación personal en el trato diario, en el ámbito laboral y en el educativo. Hay muchas referencias y conocemos muchos casos. De hecho, hay estudios nacionales que documentan estas situaciones de estigma y de discriminación en estos ámbitos. Todavía existe discriminación en el sector salud, y esto tiene que ver con el desconocimiento -los prejuicios se generan cuando uno no tiene los conocimientos suficientes, por lo que es muy importante enfatizar en la educación, en la importancia de que la educación sexual en la currícula incorpore estos conceptos- y con una fuerte impronta cultural y social, y a veces hasta religiosa, que estigmatiza a aquellas personas que se cree que están en más riesgo por su orientación sexual, por su identidad de género, asociando el VIH y el sida exclusivamente con las prácticas sexuales homosexuales, como se creía al principio, cuando se la conocía como "la peste rosa".

Cambiar este paradigma en tan pocos años es complicado y exige acciones desde distintos lugares. La educación es fundamental, así como desarrollar acciones en salud y crear un marco legal. El principal fundamento de esto tiene que ver con la discriminación que todavía existe, que es muy fuerte y que es el principal obstáculo para que la gente se acerque al sistema de salud, para el trabajo y para la educación.

SEÑOR FERREIRA.- Soy Presidente de la Red Uruguaya de Personas Positivas. Nuestra Red está integrada por personas que convivimos con el VIH -en mi caso, hace veinticuatro años que estoy diagnosticado, desde la adolescencia-, y tiene referentes en los diecinueve departamentos del país. La idea es que en otras oportunidades concurran otros integrantes, ya que tenemos muchas ganas de participar.

El mensaje que queremos transmitir es que este anteproyecto de ley redunda en un avance impresionante en nuestra calidad de vida. Más allá de lo que dijeron los profesionales médicos -soy docente; de medicina no sé nada-, el escenario que se vivía en los ochenta, en los noventa y hasta hace diez años, cambiará por completo.

A lo largo del anteproyecto se plantean distintas circunstancias injustas. Por ejemplo, si queremos afiliarnos de manera particular a una prestadora de salud, no se nos acepta. Lo mismo sucede con los seguros privados.

Nos parece que este anteproyecto de ley está muy bien por la integralidad con la que considera la temática, y está muy bien redactado. Así que estamos muy optimistas. Hoy en Facebook no se hablaba de otra cosa más que de esto.

SEÑOR CORDERO.- Nos sentimos sumamente identificados con este anteproyecto de ley que la señora Presidenta pondrá a consideración de la Comisión. En primer lugar, porque ha sido producto de un trabajo muy laborioso por parte de la señora Diputada y de sus asesores, que contó con el aporte de la Conasida y de distintos integrantes de la sociedad civil. En segundo término, porque recoge la mayor cantidad de vivencias posible, dentro de lo que es la problemática VIH- sida.

Como movimiento sindical creemos que tenemos un enorme obstáculo: en el país existe el despido libre, que permite despedir al trabajador en cualquier circunstancia. En el caso de constatarse un despido abusivo, el patrón debe pagar un despido más abultado, que puede llegar al doble o al triple del despido común, pero el trabajador o la trabajadora inexorablemente termina en la calle.

Pondré tres ejemplos de esto.

La Ley Nº 14.407 refiere a las enfermedades comunes que atiende ASSE, y establece que cuando el trabajador se reintegra de su licencia por enfermedad, tiene que pasar un tiempo para que el patrón pueda despedirlo. Si se lo despide antes, debe ser indemnizado.

La Ley Nº 16.074, que es la de accidentes de trabajo, nos preocupa porque el trabajador queda sin trabajo y con secuelas. Lo que establece la ley es que si la empresa no lo readmite dentro de los quince días siguientes a su presentación, el trabajador tendrá derecho a una indemnización por despido equivalente al triple de lo establecido por las leyes laborales. Es decir que el trabajador se queda con una secuela y sin trabajo.

Con la trabajadora grávida sucede exactamente lo mismo: una vez que se cumple el plazo en el que la ley ampara a la trabajadora, esta puede ser despedida utilizando el mismo mecanismo.

En este proyecto de ley había un punto que establecía la nulidad del despido de un trabajador por ser portador de VIH o tener por tener sida. Esto nos llevó mucha discusión en el grupo. Como representante de los trabajadores y del PIT- CNT hago un mea culpa porque entendía que no había necesidad de poner una cláusula con la nulidad cuando en el país existe el despido libre. Pensaba que a nadie se le podía ocurrir despedir a un trabajador por ser afrodescendiente, por ser homosexual, por ser mujer o por estar embarazada y ponerlo por escrito en un expediente: basta con que se acoja a lo que determina la ley. Por lo tanto, para mí no tenía sentido incluir ese punto en la norma. Me acercaron un libro de Derecho Laboral, del doctor Loustaunau, "Derecho Laboral.- Revista de Doctrina de Jurisprudencia e Información Social", julio- setiembre de 2013. En la página 531 de este libro se hace referencia a la Discriminación por VIH y se habla de la Presunción de Hecho y Reparación de Daños. Y el doctor Loustaunau sienta Jurisprudencia en este tema, porque hace referencia al primer caso de discriminación por VIH llevado a la Justicia que es fallado a favor de la persona portadora. Esto también es importante porque el motivo del despido esgrimido por la empresa fue el de notoria mala conducta, pero la Jueza actuante, al recabar pruebas, entendió que se había producido una situación de discriminación; ella consideró que si bien el trabajador había sido despedido por notoria mala conducta, detrás de ese motivo había un tema de discriminación. La Jueza se basa en esa presunción debido a que una semana antes del despido los patrones del trabajador se enteraron de que era portador de VIH, razón por la cual buscaron un artilugio jurídico para despedirlo.

Por lo tanto, la Jueza recoge todas esas pruebas y establece, no solo que no da lugar al despido por notoria mala conducta, sino también que se le debe pagar un despido incentivado al trabajador. En ese sentido, nosotros pensamos que si en ese momento hubiera existido una cláusula de nulidad de despido por tener VIH, el trabajador podría haber optado por mantener su fuente de trabajo o por acogerse al despido incentivado.

Entonces, esto nos llevó a hablar nuevamente con la señora Diputada Sanseverino, con su asesor jurídico, el doctor Carlos Fernández, y con los compañeros e integrantes de la Conasida para insistir en la inclusión de esta cláusula, que no solo es importante porque da garantías al trabajador portador de VIH a efectos de poder defenderse en caso de que se sientan discriminados, sino también porque a nosotros, como movimiento sindical, nos permite hacer un trabajo mucho más fino, considerando que sabemos que por cada portador de VIH que conoce su situación, tres o cuatro la desconocen. Asimismo, si tomamos en cuenta que el 90%, o más, de las personas que tienen VIH son trabajadores, estamos diciendo que una cantidad muy importante de esa población desconoce que es portadora. Por lo tanto, la única forma de conocer esa situación es realizando los test rápidos de VIH, a lo que nosotros, como movimiento sindical, nos

negamos, ya que al hacerse visible esa condición y no contarse con un instrumento jurídico para defender a esos trabajadores, las patronales tienen la posibilidad de utilizar el despido como una herramienta para evitar tener; portadores de VIH. Y el Estado, a través de sus Ministerios, lo hace con los contratos que nosotros llamamos "chatarra", o los contratos a término. Es muy conocida la discriminación por VIH que se dio en Paysandú, en el Ministerio de Educación y Cultura; dicho Ministerio utilizó el vencimiento del contrato para despedir a un trabajador; no le renuevan el contrato, entonces, a simple vista se dice "tenemos la postestad de renovar o no el contrato", pero detrás de eso en realidad, se lo estaba discriminando por ser portador.

Asimismo, los Ministerios del Interior y de Defensa Nacional pidiendo la realización de test de VIH, tema sobre el que todavía estamos discutiendo con el señor Ministro del Interior, quien nos dijo que el proyecto está pronto para ser firmado por el señor Presidente de la República.

Situaciones similares también ocurren en el Banco Hipotecario del Uruguay, porque allí se llegó al colmo de que se le negó una vivienda a una persona por ser portadora de VIH. Entonces, cuando fuimos a consultar sobre el tema a la Presidenta, nos dijo que el Banco no discrimina a nadie, que el problema proviene de la empresa que se encarga de los seguros. Entonces, una empresa internacional que, a su vez, contrata con el Banco de Seguros del Estado, infringe todas las normas nacionales e impone algo que en ningún lado se hace, porque aquí no existe ninguna norma que diga que una persona portadora de VIH no tiene derecho a una vivienda.

Por lo tanto, lo que nos dijeron -tengo la carta aquí- fue: "Bueno, en definitiva, como los que tienen ese problema no son muchos, lo resolvemos de otra manera. Les decimos: Si conocés a alguien que te pueda salir de garantía solidaria, no tenés ningún problema porque te damos la vivienda". Pero nosotros no vamos a arriesgarnos, aunque estamos diciendo que ser portador de VIH no es algo que indique que esa persona va a morir.

Este anteproyecto de ley, sin duda, no está terminado, ya que en las discusiones que se den posteriormente los Diputados podrán quitar o agregar conceptos y probablemente lo enriquezcan; de todos modos, considero que es muy bueno y que fue elaborado a conciencia. Y nosotros, como movimiento sindical, esperamos que una vez culminado su tratamiento, quede incluida la cláusula de nulidad de despido por ser portador de VIH o tener sida.

Me disculpo porque no haber encontrado otro instrumento de esa naturaleza, considerando que aún no existe una cláusula en ese sentido, para defender a los trabajadores portadores de VIH, pero como hoy la encontramos venimos a molestarlos.

Solo me resta agradecer a los señores Diputados y decir que esperamos una gran labor con este proyecto de ley.

SEÑORA PRESIDENTA.- Desde la Mesa también quiero agradecer las intervenciones realizadas por los integrantes de la delegación.

Como bien dijo el señor Cordero, este anteproyecto ingresará a la Comisión para su posterior estudio y, por supuesto, será pasible de todos los cambios que se quieran realizar para su enriquecimiento. En realidad, la mayoría de los integrantes de la Comisión son médicos, lo cual ayuda, ya que se podrán obtener distintas miradas.

Por supuesto, como dijo el señor Cordero, hay que profundizar en algunos temas como, por ejemplo, el de la protección social, que está incluido de forma muy superficial pero es importantísimo.

Por otra parte, el tema de la nulidad del despido en algún momento estuvo incluido en el proyecto y, luego, fue retirado, pero después de los debates realizados durante varios meses se decidió incluirlo nuevamente, en este documento extraordinario.

Por lo tanto, debo agradecer todo el trabajo realizado.

En la versión taquigráfica del 15 de mayo constan intervenciones muy buenas. A modo de ejemplo, quisiera leer lo que manifestó la señora Collazo, que pertenece a Asepo y está trabajando en este tema desde 1989. Ella dice: "La promoción y protección de los derechos humanos es fundamental para la respuesta al VIH/SIDA; privar de sus derechos a las personas con VIH y a los afectados, no solo pone en peligro su bienestar, sino también la vida misma". Por ello, si la señora Collazo antes no consideraba necesario una ley, hoy lo ve como algo muy importante.

Como dije, esto fue manifestado por la señora Collazo, que es la directora de Asepo, quien tuvo una intervención importante en el diálogo que se mantuvo durante el lanzamiento del Anteproyecto de Ley Integral sobre VIH/SIDA.

SEÑOR CHIESA.- Quisiera agradecer la presencia del Subsecretario de Salud Pública y de los demás integrantes de Conasida.

En realidad, desconocía la existencia de este anteproyecto de ley y por ello estaba analizando lo que se acaba de decir.

Por supuesto, me parece muy importante lo que ustedes establecieron -con una concepción moderna y nueva-, en cuanto a que el sida es una enfermedad crónica después de que se cumplieron dos cosas importantes: el diagnóstico y el tratamiento retroviral adecuado, considerando que en este país hace mucho tiempo que se está trabajando en el tema, especialmente, en el corte de al transmisión vertical de esta enfermedad.

Coincido en que se debe legislar; en ese sentido, recibimos numerosas inquietudes provenientes de gente que se siente discriminada por este hecho. Por ejemplo, tengo en mis manos un documento que dice: "Condiciones Necesarias para el Ingreso como Soldado", y en el punto 3- de las Condiciones Complementarias dice: "Comprobante negativo de HIV". O sea que es bueno saber que en este proyecto ese tema está contemplado.

El otro tema que nos preocupa es el de la confidencialidad, que considero que también es crucial en cuanto a esta patología. En realidad, considerando que hablamos del respeto a los derechos humanos de todos, creo que deberemos legislar para que eso se cumpla.

Entonces, como primer adelanto, quiero decir que estamos abiertos a discutir este tema y que esperaremos a que el proyecto ingrese formalmente a la Comisión. Sin duda, mantendremos un buen intercambio con la señora Diputada Sanseverino, quien ha trabajado mucho en el tema.

SEÑOR CORDERO.- En el año 2010 el Gobierno concurrió a una reunión de la OIT junto a los empresarios y los trabajadores, y votó la Recomendación Nº 200, que establece un marco jurídico para la protección de las personas con VIH. A su vez, dicho marco jurídico dispuso que se exoneraba de la realización de test de VIH a las Fuerzas Armadas, la Policía y el personal uniformado, por lo tanto, ya no se pueden realizar, pero aquí se continúan llevando a cabo.

Por esa razón dije que se podía notar como una especie de capricho, porque el Gobierno votó una Recomendación que después no reglamentó, y este proyecto, de alguna manera, le dará marco jurídico a algo que es muy importante.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión agradece la presencia de los integrantes de la Conasida, a quienes probablemente volvamos a convocar más adelante.

Se levanta la reunión.

≠